



WEBINAR NASIONAL STKIP PGRI JOMBANG
 "Bangkit dari Pandemi Menuju Hasil Penelitian dan Pengabdian yang Berdampak"
 19 SEPTEMBER 2020

FAKTOR RESIKO PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA BALITA (Studi Crosseccsional Di Desa Tertek Kecamatan Pare Kabupaten Kediri)

Tutut Pujianto¹, Cucuk Suprihartini², Enggar Anggraeni³

^{1,2}Akademi Gizi Karya Husada Kediri,

¹noanpujianto@gmail.com, ²cucuksuprihartin@gmail.com,

²eeng.gizi@gmail.com

Abstract

The exclusive breastfeeding is one of the best food for toddler, because it is full of nutritional elements which is so important for toddler growth and development. The percentage of coverage breastfeeding in Indonesia up to 68.74%, while breastfeeding coverage nationally target is 47%. Nationally the exclusive breastfeeding goes beyond, but that coverage is uneven yet. There's so many factors should have to get attention to even out the breastfeeding coverage, to mother's toddler, family, or even the health staff. This research is crosssectional research that aims to analyze binary regression ($\alpha = 5\%$), with statistics app. The independent variable will analyzed is about education (X1) and knowledge of mothers (X2), also support from the family(X3) and health staff (X4). The results showed that there was no relationship between education and breastfeeding, there was a relationship between knowledge and breastfeeding with OR = 2.826, there was a relationship between family support and breastfeeding with OR = 3.033, and there was a relationship between support from health staff and breastfeeding. with OR = 4.265. The amount of OR is interpreted as follows: a higher mother's knowledge will have an effect of 2.826 times compared to a lower knowledge in breastfeeding, family support has an effect of 3.033 times than that which is not supported in breastfeeding, support from health staff has an effect of 4.265 fold compared with unsupported breastfeeding. The magnitude of the OR value provides information that the variables that must be considered in increasing breastfeeding coverage because of the risk of success, respectively, are the support of health staff, family support and knowledge. Health stff can educate prospective mothers together with their husbands during Antenatal Care (ANC), this effective step is expected to increase mother's knowledge and coverage of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Breastfeeding, Odds ratio, Knowledge, Support*

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan salah satu makanan terbaik bagi balita, karena mengandung unsur gizi yang lengkap yang diperlukan oleh balita untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Cakupan pemberian ASI tahun 2018 di Indonesia mencapai 68,74%, sedangkan target cakupan ASI secara Nasional adalah 47%. Secara nasional cakupan ASI eksklusif telah melampaui target, namun capaian tersebut belum merata. Banyak faktor yang harus mendapatkan perhatian untuk meratakan cakupan ASI, baik pada ibu



balita, keluarga, maupun petugas kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian *crossectional* dengan tujuan menganalisis dan menetapkan berapa besar faktor resiko pemberian ASI (Odds Ratio/OR) melalui analisis regresi *binner* ($\alpha = 5\%$) dengan bantuan aplikasi statistik. Variabel *independent* yang akan dianalisis meliputi status pekerjaan ibu (X1), pengetahuan ibu (X2), dukungan keluarga (X3), dan dukungan petugas Kesehatan (X4). Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI, ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI dengan OR= 2,826, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI dengan OR= 3,033, dan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI dengan OR =4,265. Besarnya OR diinterpretasikan sebagai berikut pengetahuan ibu yang lebih tinggi akan memberikan pengaruh sebesar 2,826 kali lipat dibandingkan pengetahuan yang lebih rendah dalam memberikan ASI, dukungan keluarga memberikan pengaruh sebesar 3,033 kali lipat dari pada yang tidak didukung dalam pemberian ASI, dukungan petugas kesehatan memberikan pengaruh sebesar 4,265 kali lipat dibandingkan dengan yang tidak didukung dalam pemberian ASI. Besarnya nilai OR memberikan informasi bahwa variabel yang harus diperhatikan dalam meningkatkan cakupan ASI karena resiko keberhasilannya, secara berurutan adalah dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga dan pengetahuan ibu. Petugas kesehatan dapat melakukan edukasi kepada calon ibu bersama dengan suaminya pada saat Antenatal Care (ANC), langkah efektif ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu serta cakupan pemberian ASI eksklusif

Kata Kunci: ASI, Odds Ratio, Pengetahuan, Dukungan

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan kualitas bangsa harus dimulai sejak dini, perbaikan status gizi balita menjadi sasaran utama yang harus mendapatkan perhatian bersama. Kejadian gizi kurang dan stunting pada balita menjadi tantangan tersendiri bagi pemerintah, swasta dan masyarakat untuk memecahkannya. Pemberian ASI eksklusif pada bayi menjadi salah satu cara pemecahan masalah tersebut, karena pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan derajat kesehatan (Saleha, 2009).

Supaya pemberian ASI eksklusif mampu meningkatkan derajat kesehatan maka harus dilakukan dengan tahapan yang benar. Empat hal penting yang direkomendasikan oleh *World Health Organization (WHO)* dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu : Pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. Kedua, memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Ketiga, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan. Keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes, 2007).

Selain peningkatan derajat kesehatan balita, program pemberian ASI pada saat ini merupakan bagian yang strategis dalam menurunkan kejadian stunting. Menurut Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim Jerman, menyatakan bahwa ASI berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh sebab itu, kepada semua ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada balitanya. ASI mengandung protein whey dan kolostrum yang mampu meningkatkan sistem

kekebalan tubuh bayi sehingga bayi menjadi tidak rentan terhadap penyakit, dan tidak mudah mengalami infeksi. Penyakit infeksi ini yang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Kemenkes RI, 2019). Manfaat ASI yang sangat besar bagi generasi penerus bangsa mengharuskan seluruh masyarakat untuk mencari upaya agar cakupan pemberian ASI semakin meningkat.

Pencapaian cakupan pemberian ASI pada balita perlu terus ditingkatkan baik secara global maupun nasional. Secara global cakupan pemberian ASI pada balita kurang dari 6 bulan mencapai kurang dari 40%, sedangkan balita yang mendapatkan ASI sampai 24 bulan mencapai 45%. Kondisi ini harus menjadikan perhatian dan perlu upaya yang serius, karena target dari WHO adalah 50% balita kurang dari 6 bulan telah mendapatkan ASI pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2019). Sementara cakupan pemberian ASI di Kabupaten Kediri tahun 2018 adalah 56,3 (Profil, 2019)

Besarnya manfaat dari ASI eksklusif dan panjangnya rentang waktu pemberiannya, menuntut ketekunan dan keteguhan bagi semua pihak agar pemberian ASI dapat tuntas. Kegagalan pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh kondisi ibu, keadaan lingkungan keluarga serta peran petugas Kesehatan. Sementara itu Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2018 menetapkan bahwa penurunan cakupan pemberian ASI pada tahun 2017 disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, kondisi ibu yang bekerja, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan (Dinkes Kab. Kediri, 2018). Sementara itu Roesli (2005) menyatakan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu, dukungan suami serta pekerjaan ibu. Sementara Kementerian Kesehatan (2014) menyatakan bahwa masih rendahnya cakupan ASI dipengaruhi juga oleh petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung program pemberian ASI.

Variabel-variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif perlu dianalisis lebih lanjut, sehingga dapat ditetapkan variabel apa yang memiliki peran lebih besar dalam pemberian ASI. Dari analisis ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam pembuatan skala prioritas pemecahan masalah. Penelitian dengan judul Faktor Resiko Pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk menetapkan besaran resiko dari variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel sebesar 40 ibu balita yang memiliki balita lebih dari 1 tahun, dengan metode sampling simple random, pengambilan data dilakukan pada bulan Pebruari sampai dengan Maret 2020. Sebagai variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah Pemberian ASI Eksklusif, sedangkan variabel bebas meliputi Status Bekerja Ibu (X1), Pengetahuan Ibu (X2), Dukungan Keluarga (X3) dan Dukungan Petugas Kesehatan (X4). Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara kepada pengasuh balita dengan bantuan kuesioner. Penetapan besarnya resiko masing masing variabel bebas terhadap variabel terikat dilakukan dengan pembacaan Odd Rasio (OR) dari analisis logistik biner, dengan $\alpha = 5\%$ (Murti, 2018)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Deskripsi Variabel

Gambaran masing-masing variabel penelitian tertera secara lengkap pada tabel 1. Dalam tabel tersebut diketahui bahwa sebagian ibu balita memberikan ASI eksklusif kepada balitanya, sebagian ibu tidak bekerja, dan ibu yang memiliki pengetahuan tentang ASI kategori baik sebesar 45%.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No	Variabel	n	%
1	Status bekerja (X1)		
	- Bekerja	18	45,0
	- Tidak bekerja	22	55,0
2	Pengetahuan (X2)		
	- Baik	18	45,0
	- Cukup	10	25,0
	- Kurang	12	30,0
3	Dukungan Keluarga (X3)		
	- Mendukung	18	45,0
	- Kurang mendukung	13	32,5
	- Tidak mendukung	9	22,5
4	Dukungan Petugas Kesehatan (X4)		
	- Mendukung	28	70,0
	- Kurang mendukung	12	30,0
5	Pemberian ASI (Y)		
	- Diberi	22	55,0
	- Tidak diberi	18	45,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa 55% ibu balita berstatus tidak bekerja, artinya bahwa ibu balita sebagian berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Profesi ini menyebabkan ibu memiliki waktu yang panjang dalam mengasuh anaknya, sehingga kesempatan untuk memberikan ASI kepada balitanya akan lebih besar. Keadaan tersebut berbanding terbalik dengan ibu balita yang harus bekerja setiap harinya. Ibu yang bekerja menyebabkan waktu bertemu dengan balitanya lebih pendek dan kesempatan untuk membrikan ASI juga berkurang. Perlu upaya dan tekad yang kuat dari ibu untuk tetap memberikan ASI kepada balita walau tetap harus bekerja.

Pengetahuan ibu balita tentang ASI meliputi pengertian tentang kolostrom, pengertian ASI, manfaat ASI, pemberian makanan tambahan, lama pemberian ASI dan masalah dalam menyusui. Dari tabel 1 diketahui bahwa hampir sebagian dari ibu balita memiliki pengetahuan baik. Skor rata-rata pengetahuan ibu balita adalah 76,07 % dari skor maksimal, skor terendah mencapai 47,00 % dan tertinggi mencapai 100%. Jika dilihat dari skor masing-masing subvariabel, maka skor terendah adalah pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan (67,50%) dan skor tertinggi adalah pengetahuan tentang kolostrom (83,33%).

Dukungan merupakan kegiatan yang dilakukan suami atau anggota keluarga yang lain agar ibu balita dapat memberikan ASI kepada balitanya secara maksimal. Bentuk dukungan tersebut meliputi bantuan menyelesaikan

tugas rumah tangga, tidak memberikan susu formula, menyiapkan kebutuhan yang diperlukan, menemani pada waktu menyusui dan memberikan pijatan kepada ibu balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hamper sebagian anggota keluarga memberikan dukungan kepada ibu balita. Skor rata-rata dukungan keluarga adalah 66,70% , dengan skor minimal dukungan adalah 17,00%, dan skor maksimal adalah 100,00%. Dukungan dalam bentuk menyelesaikan tugas rumah tangga mendapatkan skor tertinggi yaitu 85,00%, sedangkan tidak memberikan susu formula mendapatkan skor terendah yaitu 57,50%. Artinya masih terdapat 42,50% anggota keluarga yang memberikan dukungan kepada ibu balita untuk memberikan susu formula. Dukungan untuk memberikan susu formula disebabkan oleh kondisi balita yang sering menangis karena ASI belum dapat keluar dengan lancar.

Dukungan tenaga kesehatan dinilai dari peran petugas kesehatan dengan tidak memberikan susu formula pada saat setelah lahir, pemberian edukasi tentang ASI, memberikan penjelasan tentang cara menyusui, serta penjelasan tentang pemberian makanan pendamping ASI (MPASI). Dari tabel 1 diketahui bahwa sebanyak 70% ibu balita mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan. Dukungan dengan skor terbesar adalah pemberian edukasi tentang MPASI yaitu 92,5%, sedangkan dukungan dengan skor terkecil adalah tidak memberikan susu formula pada saat setelah bayi lahir yaitu 80%. Ini berarti masih terdapat 20% petugas kesehatan yang memberikan susu formula sesaat setelah bayi lahir.

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif kepada balita mencapai 55%, angka ini memberikan gambaran bahwa cakupan ASI eksklusif di lokasi penelitian telah melampaui target nasional. Namun demikian dengan melihat data dan potensi yang ada maka besar kemungkinan cakupan ini dapat ditingkatkan, antara lain dengan mengoptimalkan potensi keluarga dan petugas kesehatan.

2. Analisis Resiko

Asosiasi antara variabel independent dengan variabel dependent, serta hasil pengujian statistic data hasil penelitian secara lengkap tertera pada tabel 2.

Tabel 2
Penentuan Besaran Odds Rasio Variabel Prediktor Pemberian ASI

No.	Variabel	Pemberian ASI		P value*	OR**
		Diberi (n;%)	Tidak Diberi (n;%)		
1.	Status Bekerja (X1) - Bekerja - Tidak Bekerja	9 (50,0) 13 (59,1)	9 (50,0) 9 (40,9)	0,565	1,546
2.	Pengetahuan (X2) - Baik - Cukup - Kurang	14 (77,7) 4 (40,0) 4 (33,3)	4 (22,3) 6 (60,0) 8 (66,7)	0,031	2,826
3.	Dukungan Keluarga (X3) - Mendukung - Kurang mendukung	12 (66,7) 9 (69,2)	6 (33,3) 4 (30,8)	0,011	3,033

	- Tidak mendukung	1 (11,1)	8 (88,9)		
4.	Dukungan Petugas Kesehatan (X4)				
	- Mendukung	19 (67,9)	9 (32,1)	0,013	4,265
	- Kurang mendukung	3 (25,0)	9 (75,0)		

Keterangan :

* Hasil pengujian Koefisien Kontingensi

** Hasil pengujian Regresi Logistik Binner

a. Faktor Resiko Status Bekerja Ibu Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu balita yang bekerja sebanyak 18 orang, namun hanya sebagian yang memberikan ASI kepada balitanya. Sesuai dengan hasil wawancara, didapatkan data bahwa 18 orang ibu balita memang semuanya pernah memberikan ASI kepada anaknya, namun hanya ada 50% ibu yang memberikan ASInya secara lengkap hingga usia 6 bulan. Sedangkan 22 ibu balita yang bekerja, terdapat 59,1% yang tetap memberikan ASI nya hingga usia 6 bulan. Ibu balita yang bekerja dan tetap memberikan ASI memiliki prosentase yang lebih tinggi dibanding ibu balita yang tidak bekerja.

Hasil pengujian statistik dengan $\alpha = 5\%$ untuk mengetahui asosiasi antara status bekerja ibu balita dengan pemberian ASI, didapatkan pvalue = 0,565. Hasil ini memberikan arti bahwa tidak ada asosiasi antara status bekerja ibu balita dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian dari Untari (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja memiliki tugas ganda yaitu sebagai tenaga kerja sekaligus sebagai pengasuh. Kondisi ibu yang lelah setelah pulang kerja akan berpengaruh terhadap kelancaran ASI, namun dengan tekad dan kemauan yang kuat demi pertumbuhan buah hatinya, maka ibu akan tetap memberikan ASI nya. Ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI kepada balitanya dengan cara memerah dan menyimpannya setiap hari. Sehingga pemberian ASI bukan dipengaruhi oleh status ibu bekerja atau tidak bekerja, tetapi lebih pada tekad dan kemauan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif kepada buah hatinya. Dengan hasil tidak ada asosiasi antara status bekerja dengan pemberian ASI eksklusif, maka tidak dilakukan pembacaan terhadap hasil pengujian Odd Ratio.

b. Faktor Resiko Pengetahuan Ibu Balita

Perilaku individu dalam keseharian dapat didasari oleh pengetahuan yang dimiliki individu tersebut. Sebuah potensi dimiliki oleh lokasi penelitian bahwa hampir sebagian dari responden memiliki tingkat pengetahuan baik. Dari tabel 2 tentang kolom pengetahuan menunjukkan bahwa pada tingkat pengetahuan baik yang memberikan ASI eksklusif sebesar 77,7%, sedangkan pada tingkat pengetahuan cukup menunjukkan angka pemberian ASI lebih rendah, demikian juga pada tingkat pengetahuan kurang menunjukkan pemberian ASI semakin rendah. Dengan demikian ada sebuah kecenderungan semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin

tinggi pula prosentase pemberian ASI nya. Sebaliknya pada kolom tidak diberi ASI menunjukkan semakin tinggi pengetahuan ibu balita, maka prosentase tidak memberi ASI nya semakin rendah.

Hasil pengujian statistik dengan $\alpha = 5\%$ untuk mengetahui asosiasi antara pengetahuan ibu balita dengan pemberian ASI, didapatkan pvalue = 0,031. Hasil ini memberikan arti bahwa terdapat asosiasi antara status pengetahuan ibu balita dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian dari Setiowati (2011) dan Astuti (2013) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu akan turut serta membentuk perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada balitanya. Roesli (2000) menyatakan bahwa Pengetahuan yang kurang baik akan menyebabkan kurangnya pemberian ASI eksklusif.

Besaran faktor resiko pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI didapatkan nilai Odds rasio = 2,826. Angka ini memberikan makna bahwa tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dari ibu balita akan memberikan kemungkinan 2,826 kali lebih besar dalam memberikan ASI nya dari pada ibu balita dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

c. Faktor Resiko Dukungan Keluarga Ibu Balita

Anggota keluarga merupakan orang-orang terdekat yang berada disekitar kita, keberadaannya akan dapat memberikan pengaruh yang besar dalam kehidupan sehari-hari. Suami menjadi salah satu dari anggota keluarga yang perannya sangat diharapkan dalam mendukung istri dalam memberikan ASI kepada anak-anaknya. (Roesli, 2000) Data hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang mendukung ibu balita dalam memberikan ASI sebanyak 18 keluarga, namun dari 18 keluarga tersebut tidak semuanya berhasil menuntaskan program pemberian ASI. Terdapat 66,7% keluarga yang mendukung dan berhasil menuntaskan program pemberian ASI. Pada kategori kurang mendukung, keberhasilan pemberian ASI mengalami penurunan, demikian juga pada kategori tidak mendukung maka keberhasilan pemberian ASI semakin menurun. Sebaliknya pada kolom tidak diberi ASI menunjukkan kecenderungan bahwa tingkat dukungan keluarga yang lebih rendah diikuti dengan bertambahnya balita yang tidak diberi ASI.

Hasil pengujian statistik dengan $\alpha = 5\%$ untuk mengetahui asosiasi antara dukungan keluarga ibu balita dengan pemberian ASI, didapatkan pvalue = 0,011. Hasil ini memberikan arti bahwa terdapat asosiasi antara status dukungan keluarga ibu balita dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Astuti (2013) dan Ramadani (2010) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Kepedulian suami dalam memberikan rasa nyaman kepada istri pada saat menyusui akan dapat memberikan pengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI kepada balitanya.

Besaran faktor resiko dukungan keluarga ibu terhadap pemberian ASI didapatkan nilai odds rasio = 3,033. Angka ini memberikan makna bahwa

tingkat dukungan yang lebih tinggi dari keluarga ibu balita akan memberikan kemungkinan 3,033 kali lebih besar dalam memberikan ASI nya dari pada ibu balita dengan tingkat dukungan yang lebih rendah.

d. Faktor Resiko Dukungan Petugas Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu balita yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan ada 28 orang, namun tidak semuanya berhasil menuntaskan pemberian ASI kepada balitanya. Terdapat 67,9% yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan dan berhasil menyelesaikan program pemberian ASI. Sedangkan sisanya tidak berhasil menyelesaikan program pemberian ASI dengan berbagai sebab, seperti adanya pemberian susu formula setelah bayi lahir. Pemberian susu formula kepada bayi karena ASI belum dapat keluar lancar, sehingga bayi terindikasi kurang nutrisi. Sedangkan dari kategori ibu balita yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga Kesehatan masih terdapat 25% yang berhasil menyelesaikan program pemberian ASI sampai 6 bulan. Terdapat kecenderungan bahwa dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu balita diikuti dengan kenaikan jumlah balita yang diberi ASI.

Hasil pengujian statistik dengan $\alpha = 5\%$ untuk mengetahui asosiasi antara dukungan petugas kesehatan kepada ibu balita dengan pemberian ASI, didapatkan $p\text{-value} = 0,013$. Hasil ini memberikan arti bahwa terdapat asosiasi antara status dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian dari Rahmawati (2010) dan Widdefrida (2013), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan sampai sekarang ini tetap menjadi rujukan utama masyarakat untuk memperoleh informasi kesehatan. Petugas kesehatan yang kesehariannya memberikan layanan Kesehatan kepada masyarakat menjadi ujung tombak keberhasilan pelaksanaan program kesehatan. Ahli gizi, bidan dan perawat yang secara aktif menjalankan layanan kesehatan seperti posyandu, kelas ibu hamil dan kelas balita menjadi tenaga kesehatan paling dekat dengan masyarakat. Posisi strategis tenaga kesehatan ini yang harus dioptimalkan guna memperlancar pelaksanaan dan keberhasilan program kesehatan. Besaran faktor resiko dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI didapatkan nilai odds ratio = 4,625. Angka ini memberikan makna bahwa dukungan petugas kesehatan akan memberikan kemungkinan 4,625 kali lebih besar dalam memberikan ASI nya dari pada ibu balita yang tidak mendapatkan dukungan.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan memiliki asosiasi dengan pemberian ASI eksklusif. Dukungan petugas Kesehatan menjadi faktor resiko terbesar terhadap pemberian ASI eksklusif.

SARAN

Petugas kesehatan dapat memberikan edukasi tentang ASI eksklusif kepada calon ibu bersama suaminya ketika melaksanakan Ante Natal Care (ANC)

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Astuti, Isroini (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui, *Jurnal Health Quality* Vol.4 No.1 https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/41Jurnal_ISRONI.pdf . diakses 24 Juni 2020
- [2]. Depkes RI. (2007). Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak Dalam Situasi Darurat. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- [3]. Dinkes Kabupaten Kediri (2018), Kabupaten Kediri Berupaya Tingkatkan Capaian ASI Eksklusif Melalui Peningkatan Peran KP ASI, <https://dinkes.kedirikab.go.id/?hal=dbet&id=171>, diakses 27 Juli 2010
- [4]. Kemenkes RI (2019), Pekan ASI Sedunia 2019, <http://promkes.kemkes.go.id/pekan-asi-sedunia-tahun-2019>, diakses 27 Juli 2020
- [5]. Kemenkes RI (2019), Pencegahan Stunting Pada Anak, <http://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>, diakses 27 Juli 2020
- [6]. Murti, Bhisma (2018), Prinsip Dan Metode Riset Epidemiologi, Jawa Tengah: Bintang Fajar Offset
- [7]. Profil Kabupaten Kediri (2018) <https://dinkes.kedirikab.go.id/?hal=profilkesehatan> diakses 30 Juni 2020
- [8]. Rahmawati, Meiyana Dianing (2010) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang, *Jurnal KesMaDaSka*, Vol.1 No.1. <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/download/17/72> diakses 24 Juni 2020
- [9]. Ramadani, Mery dan Nurlaella Hadi, Ella (2010) Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatra Barat, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 4 No. 6 <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/166> . diakses 24 Juni 2020
- [10]. Roesli, Utami (2000), Mengenal ASI Eksklusif, Jakarta : Trusmi Agriwidya
- [11]. Roesli, Utami (2005), Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif, Jakarta : Pustaka Bunda
- [12]. Saleha, Siti (2009). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta : EGC
- [13]. Setiowati, Tri (2011) Hubungan Faktor-Faktor Ibu dengan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 bulan di Desa Cidap wilayah Kerja Puskesmas Pagadean Barat Kabupaten Subang Periode Januari-Juli 2011, *Jurnal Kesehatan Kartika* , <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/166> . Diakses 24 Juni 2020
- [14]. Untari, Jati (2013) Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman, *Jurnal Formil KesMas Respati*, Vol.2 No.1.

<http://formilkesmas.respati.ac.id/index.php/formil/article/view/58/31> .
diakses 24 Juni 2020

- [15]. Widdefrita, Mahonis (2013) Peran Petugas Kesehatan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif, Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.8 No.1 <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/122> .
diakses 24 Juni 2020